



**ORGANISMO ANDINO DE SALUD  
CONVENIO HIPÓLITO UNANUE**

# Situación Epidemiológica Mundial

**Dr. Luis Beingolea More**

**Lima, 03-06-2024**





## **Tema**

- Reglamento Sanitario Internacional enmiendas propuestas





# Reglamento Sanitario Internacional 2005

- Los Estados Partes en el Reglamento Sanitario Internacional (2005) han presentado más de 300 enmiendas al texto, formuladas por los países tras la pandemia de COVID-19.
- De este modo, se prevé que los países tengan más capacidad para prepararse frente a las emergencias de salud pública de importancia internacional (ESPII), para detectarlas y para actuar frente a ellas.
- Las propuestas se presentaron en la 77<sup>va</sup> Asamblea Mundial de la Salud que se celebró del 27 de mayo al 1 de junio de 2024 .



# Reglamento Sanitario Internacional 2005

## 1. Fortalecimiento de la preparación y respuesta ante emergencias de salud pública:

- Se busca mejorar la capacidad de los países para enfrentar **emergencias de salud pública de importancia internacional (ESPII)**.
- Esto incluye medidas para **prepararse, detectar y actuar frente a las ESPII** de manera más eficiente.

## 2. Revisión de las disposiciones relacionadas con la gobernanza:

- Se han propuesto enmiendas para mejorar la **coordinación y colaboración entre los Estados Miembros** en situaciones de crisis.
- Se busca una mayor **equidad y solidaridad** en la respuesta global a las pandemias.



# Reglamento Sanitario Internacional

## 3. Actualización de los artículos fundamentales del RSI:

- Se han considerado cambios en los artículos clave del RSI para reflejar la experiencia acumulada durante la pandemia.
- Esto incluye aspectos como la **notificación de eventos, medidas de control y cooperación internacional.**

## 4. Enfoque en la prevención y reducción de perturbaciones a los viajes y al comercio:

- El RSI busca seguir siendo un instrumento eficaz para gestionar eventos de salud pública sin afectar gravemente la movilidad y el comercio internacionales.



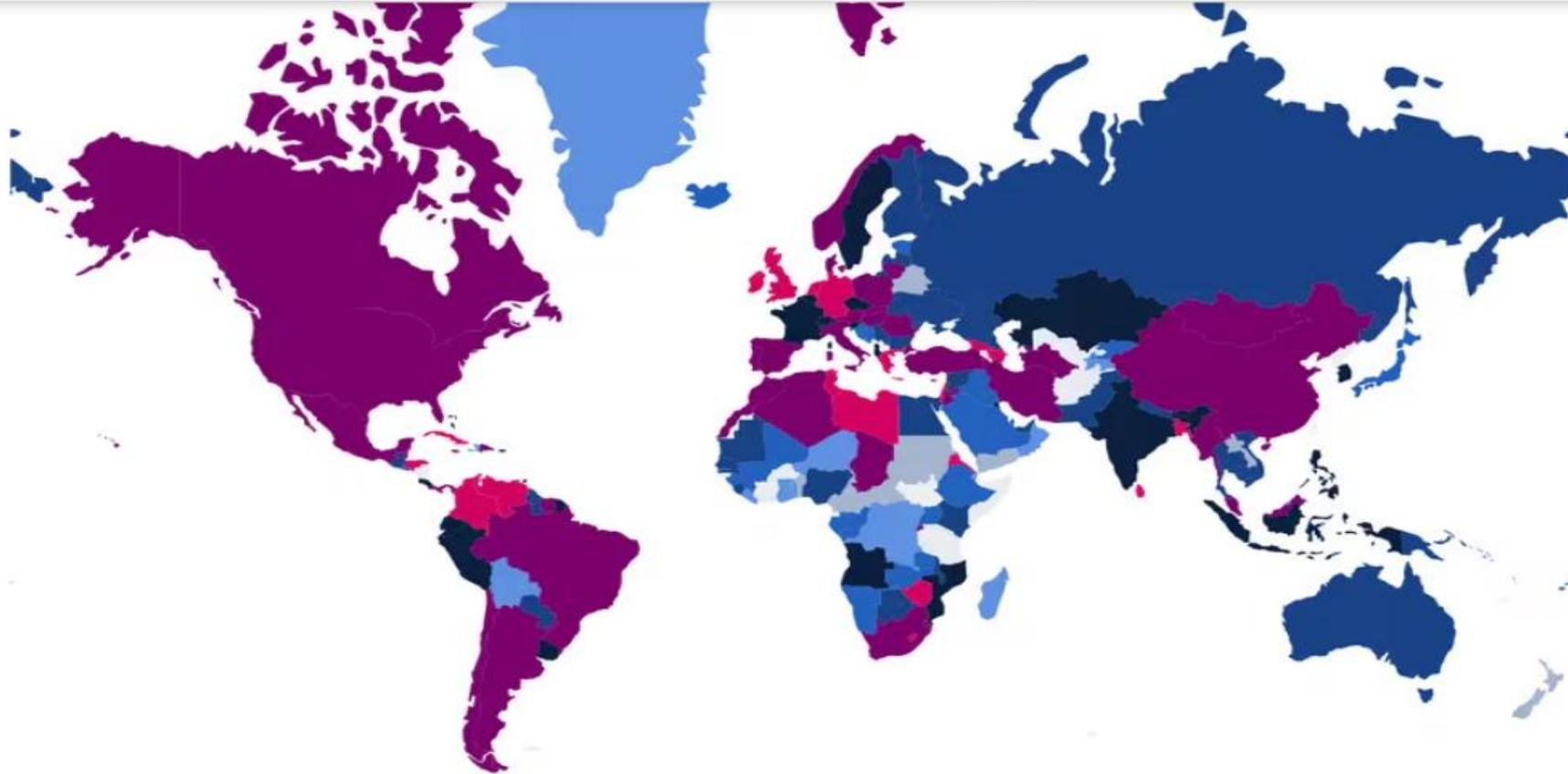
## Países con cuarentenas mas prolongadas en el mundo

- Líbano (90.74), Eritrea (89.81), Honduras (87,96), Reino Unido (86.11), Israel y Argentina (85.19) y Cuba (83.33),





# Países con cuarentenas mas prolongadas en el mundo



El mapa muestra cómo las reglas de bloqueo difieren entre países, con colores más oscuros que indican reglas más severas. El azul claro muestra una puntuación de hasta 39,9 sobre 100, las medidas menos opresivas, y el azul oscuro muestra una puntuación de 40 a 59,9. El negro muestra entre 60 y 69,9, el morado muestra entre 70 y 79,9. Las reglas más duras se indican en rosa y rojo, mostrando los países con más de 80 puntos en el análisis

<https://www.bsg.ox.ac.uk/research/covid-19-government-response-tracker>

<https://www.infobae.com/america/ciencia-america/2021/02/25/el-mapa-de-los-paises-con-las-cuarentenas-mas-duras-del-mundo/>





**Organización  
Mundial de la Salud**

**77.ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD  
Punto 13.3 del orden del día**

**A77/A/CONF./8 Rev.1  
1 de junio de 2024**

---

**Fortalecimiento de la preparación y respuesta  
frente a emergencias de salud pública mediante  
enmiendas específicas al Reglamento  
Sanitario Internacional (2005)**

**Proyecto de resolución presentado por la Arabia Saudita, los Estados  
Unidos de América, Francia, Indonesia, Kenya y Nueva Zelandia**



# Reglamento Sanitario Internacional

1. **ADOPTA**, de conformidad con el artículo 55 del Reglamento Sanitario Internacional (2005), las enmiendas al Reglamento Sanitario Internacional (2005) que se adjuntan a la presente resolución (en adelante denominado el «Reglamento Sanitario Internacional (2005) enmendado»);
2. DECIDE:
  - a) con arreglo al párrafo 2 del artículo 54 del Reglamento Sanitario Internacional (2005) enmendado, que la 80.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud lleve a cabo un examen del funcionamiento del Reglamento;





# Reglamento Sanitario Internacional

- b) que las enmiendas al modelo de certificado internacional de vacunación o profilaxis que figura en el anexo 6 se apliquen solo a los certificados expedidos después de la fecha de entrada en vigor del Reglamento Sanitario Internacional (2005) enmendado;
- c) que los futuros instrumentos sobre emergencias de salud pública o prevención, preparación y respuesta frente a pandemias, adoptados en virtud de la Constitución de la OMS, puedan utilizar el Mecanismo Financiero de Coordinación que figura en el artículo 44 bis del Reglamento Sanitario Internacional (2005) enmendado a los efectos de la aplicación de dichos instrumentos;



## VACUNACIÓN, PROFILAXIS Y CERTIFICADOS CONEXOS

1. Las vacunas y demás medidas profilácticas detalladas en el anexo 7 o recomendadas en el presente Reglamento serán de calidad adecuada; las vacunas y medidas profilácticas indicadas por la OMS estarán sujetas a su aprobación. A petición de la OMS, el Estado Parte le facilitará las pruebas pertinentes de la idoneidad de las vacunas y los tratamientos profilácticos administrados en su territorio de conformidad con el presente Reglamento.

2. Las personas a las que se administren vacunas u otros tratamientos profilácticos con arreglo al presente Reglamento recibirán un certificado internacional de vacunación o profilaxis (en adelante el «certificado»), conforme al modelo que figura en el presente anexo. Los certificados habrán de ajustarse en todo al modelo reproducido en este anexo.

3. Los certificados que se expidan conforme a lo dispuesto en el presente anexo sólo serán válidos si la vacuna o el tratamiento profiláctico administrados han sido aprobados por la OMS.

4. Los certificados **en formato no digital que se expidan conforme a lo dispuesto en el presente anexo** deberán ir firmados ~~de su puño y letra~~ **por** el clínico que supervise la administración de la vacuna o el tratamiento profiláctico, que habrá de ser un médico u otro agente de salud autorizado. Los Dichos certificados han de llevar también el sello oficial del centro administrador; sin embargo, este sello oficial no podrá aceptarse en sustitución de la firma. **Sea cual sea el formato en que se hayan expedido, los certificados deberán llevar el nombre del clínico que haya supervisado la administración de la vacuna o el tratamiento profiláctico o de la autoridad competente que supervise el centro administrador.**



En PANTALLA AL 26 DE ABRIL

4. Los certificados **en formato no digital que se expidan conforme a lo dispuesto en el presente anexo** deberán ir firmados de su puño y letra por el clínico que supervise la administración de la vacuna o el tratamiento profiláctico, que habrá de ser un médico u otro agente de salud autorizado. ~~Los Dichos~~ certificados **expedidos en formato no digital** han de llevar también el sello oficial del centro administrador; sin embargo, este sello oficial no podrá aceptarse en sustitución de la firma. **Sea cual sea el formato en que se hayan expedido, deberán llevar el nombre del clínico, así como los detalles del centro administrador, en particular el nombre, la dirección y las señas de contacto.**

~~4 bis. De conformidad con el artículo 35, los certificados que se expidan conforme a lo dispuesto en el presente anexo, sea cual sea el formato en que se hayan expedido, deberán incluir elementos que permitan verificar su autenticidad [a través de medios no digitales SUPR / CONSERVAR]. [Sin menoscabo de lo anterior, los certificados también podrán incluir elementos adicionales que permitan la verificación digital de su autenticidad. SUPR]~~

5. Los certificados se rellenarán por completo, en francés o en inglés. También podrá utilizarse otro idioma, además del francés o del inglés.

6. Las enmiendas o tachaduras y la omisión de cualquiera de los datos requeridos podrán acarrear la invalidez del certificado.

7. Los certificados son documentos de carácter personal; en ningún caso se podrán utilizar certificados colectivos. Los certificados de los niños se expedirán por separado.

8. Los padres o tutores deberán firmar los certificados de vacunación de los menores que no puedan escribir. ~~Los analfabetos~~ **Las personas que no sepan firmar o que posean un nivel bajo de alfabetización** firmarán de la manera habitual, es decir poniendo una señal y haciendo acreditar por otra persona que es **tutor, este firmará el**





8. Los padres o tutores deberán firmar los certificados de vacunación de los menores que no puedan escribir. ~~Los analfabetos~~ **Las personas que no sepan firmar o que posean un nivel bajo de alfabetización** firmarán de la manera habitual, es decir poniendo una señal y haciendo acreditar por otra persona que esa señal es del titular del certificado. **Si la persona tiene un tutor, este firmará el certificado en su nombre.** [CONSERVAR EL TEXTO DE LA MESA]

ALT

8. [En caso de una persona menor de edad.] uno de los progenitores o un tutor [dará el consentimiento para la administración de la vacuna] [deberá firmar el certificado cuando el niño no sepa escribir SUPR]. ~~Los analfabetos~~ Las personas que no sepan firmar o que posean un nivel bajo de alfabetización firmarán [ , para demostrar el consentimiento,] de la manera habitual, es decir poniendo una señal y haciendo acreditar por otra persona que esa señal es del titular del certificado. **En lo que atañe a las personas respecto de las cuales se ha designado un tutor , el tutor firmará en nombre de estas el certificado [por el que se demuestra el consentimiento].**





1. Los Estados Partes se comprometen a colaborar entre sí en la medida de lo posible[, **y a prestarse asistencia entre sí, con sujeción a la legislación aplicable y a los recursos disponibles,**] para:

a) la detección y evaluación de eventos, **la preparación frente a estos** y la respuesta a los mismos, según lo que dispone el presente Reglamento;

b) la prestación o facilitación de cooperación técnica y apoyo logístico, en particular para el desarrollo y reforzamiento de las capacidades ~~en la esfera de la salud pública~~ **básicas** que requiere el **anexo 1 del** presente Reglamento;

c) la movilización de recursos financieros **a través de las fuentes y los mecanismos de financiación pertinentes** para facilitar la aplicación de sus obligaciones dimanantes del presente Reglamento, **en particular para dar respuesta a las necesidades de los países en desarrollo;**

d) la formulación de proyectos de ley y otras disposiciones legales y administrativas para la aplicación del presente Reglamento; y

e) **la facilitación del acceso a productos de salud pertinentes, de conformidad con el párrafo 9 del artículo 13.**

e) la facilitación del acceso a productos de salud pertinentes, de conformidad con el párrafo 9 del artículo 13.

Párr. 1 e): RESERVAR



**ORGANISMO ANDINO DE SALUD  
CONVENIO HIPÓLITO UNANUE**

# **ALGUNOS ARTICULADOS MODIFICADOS DEL REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL 2005**

[https://apps.who.int/gb/s/s\\_WHA77.html](https://apps.who.int/gb/s/s_WHA77.html)





**«emergencia pandémica» significa una emergencia de salud pública de importancia internacional que está causada por una enfermedad transmisible y que:**

- i)* tiene, o entraña un alto riesgo de tener, una amplia propagación geográfica a varios Estados o dentro de ellos; y**
- ii)* excede, o entraña un alto riesgo de exceder, la capacidad de los sistemas de salud para responder en esos Estados; y**
- iii)* provoca, o entraña un alto riesgo de provocar, considerables perturbaciones sociales y/o económicas, incluidas perturbaciones en el tráfico y el comercio internacionales; y**
- iv)* requiere una acción internacional coordinada rápida, equitativa y reforzada, con un enfoque que abarque a todo el gobierno y a toda la sociedad.**





## *Artículo 2 Finalidad y alcance*

La finalidad y el alcance de este Reglamento son prevenir la propagación internacional de enfermedades, prepararse para esa propagación, protegerse contra ella, controlarla y darle una respuesta de salud pública proporcionada y restringida al riesgo para la salud pública y evitando al mismo tiempo las interferencias innecesarias con el tráfico y el comercio internacionales.





### *Artículo 4 Autoridades responsables*

1. Cada Estado Parte designará o establecerá un Centro Nacional de Enlace para el RSI y a las autoridades responsables, dentro de su respectiva jurisdicción, de la aplicación de medidas sanitarias de conformidad con el presente Reglamento.
2. Los Centros Nacionales de Enlace para el RSI deberán poder recibir en todo momento las comunicaciones de los Puntos de Contacto de la OMS para el RSI a que hace referencia el párrafo 3 de este artículo. Las funciones de los Centros Nacionales de Enlace para el RSI incluirán:





## *Artículo 4 Autoridades responsables*

1. Cada Estado Parte designará o establecerá, de acuerdo con su legislación y contexto nacionales, una o dos entidades que presten servicio como Autoridad Nacional para el RSI y un Centro Nacional de Enlace para el RSI, y así como a las autoridades responsables, dentro de su respectiva jurisdicción, de la aplicación de medidas sanitarias de conformidad con el presente Reglamento.

*1 bis.* La Autoridad Nacional para el RSI coordinará la aplicación del presente Reglamento dentro de la jurisdicción del Estado Parte.

2. Los Centros Nacionales de Enlace para el RSI deberán poder recibir en todo momento las comunicaciones de los Puntos de Contacto de la OMS para el RSI a que hace referencia el párrafo 3 de este artículo. Las funciones de los Centros Nacionales de Enlace para el RSI incluirán:





## TÍTULO II - INFORMACIÓN Y RESPUESTA DE SALUD PÚBLICA

### *Artículo 5 Vigilancia*

1. Cada Estado Parte desarrollará, reforzará y mantendrá, lo antes posible, pero a más tardar cinco años después de la fecha de entrada en vigor del presente Reglamento para ese Estado Parte, las capacidades **básicas de prevenir**, detectar, evaluar y notificar eventos de conformidad con el presente Reglamento, y presentar informes sobre ellos, según lo previsto en el anexo 1.





4. Si el Estado Parte no acepta la oferta de colaboración, y cuando lo justifique la magnitud del riesgo para la salud pública, la OMS ~~podrá~~ **debería** transmitir a otros Estados Partes la información de que disponga, **manteniendo** al mismo tiempo **el contacto con el Estado Parte y alentándolo** a aceptar la oferta de colaboración de la OMS y teniendo en cuenta el parecer del Estado Parte de que se trata.

4. Si el Estado Parte no acepta la oferta de colaboración, y cuando lo justifique la magnitud del riesgo para la salud pública, la OMS ~~podrá~~ **transmitirá** a otros Estados Partes la información de que disponga, **manteniendo** al mismo tiempo **el contacto con el Estado Parte y alentándolo** a aceptar la oferta de colaboración de la OMS y teniendo en cuenta el parecer del Estado Parte de que se trata.

Párr 4:

- CAMBIO OPERATIVO a «podrá»:
- SUPR:
- : Trátese de alcanzar un compromiso y no abandonar este párrafo





*Artículo 12 Determinación de una emergencia de salud pública de importancia internacional,  
incluida una emergencia pandémica*

1. El Director General determinará, sobre la base de la información que reciba, y en particular la que reciba del Estado **Parte o los Estados Partes** en cuyo territorio o **territorios** se esté produciendo un evento, si el evento constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional, **incluida, cuando proceda, una emergencia pandémica**, de conformidad con los criterios y el procedimiento previstos en el presente Reglamento.



## **Artículo 13 Respuesta de salud pública, incluido el acceso equitativo a productos de salud pertinentes**

**8. La OMS facilitará y, con sujeción a lo dispuesto en el artículo 57, procurará eliminar los obstáculos al acceso oportuno y equitativo de los Estados Partes a los productos de salud pertinentes tras la determinación de una emergencia de salud pública de importancia internacional, incluida una emergencia pandémica, basándose en los riesgos y las necesidades para la salud pública. A tal efecto, el Director General:**

**a) llevará a cabo, y revisará y pondrá al día periódicamente, evaluaciones de las necesidades de salud pública, así como de la disponibilidad y accesibilidad, incluida la asequibilidad, de los productos de salud pertinentes para la respuesta de salud pública; publicará esas evaluaciones; y tendrá en cuenta las evaluaciones disponibles al formular, modificar, prorrogar o rescindir recomendaciones de conformidad con lo dispuesto en los artículos 15, 16, 17, 18 y 49 del presente Reglamento;**

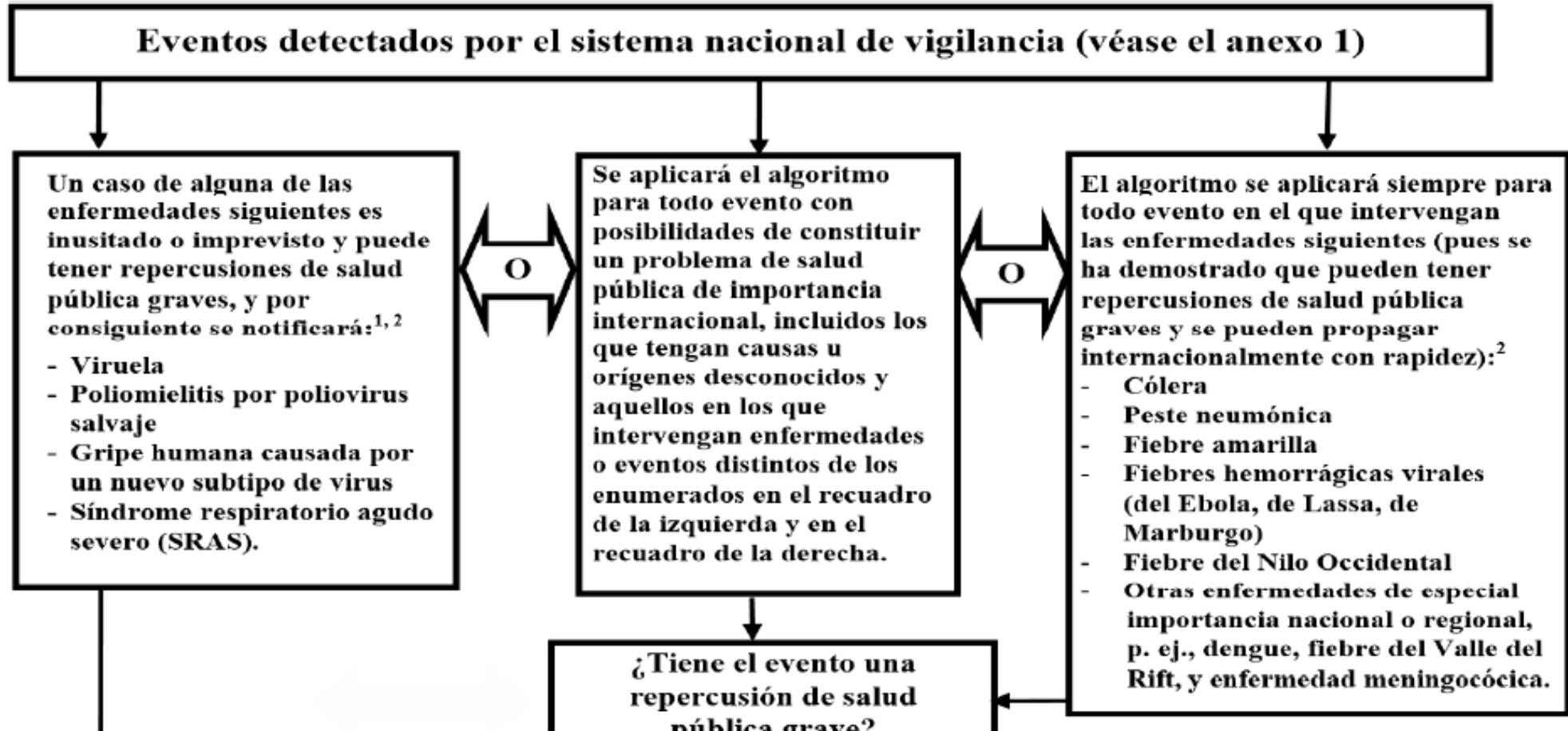
**b) hará uso de los mecanismos coordinados por la OMS, o facilitará su establecimiento, en consulta con los Estados Partes, según sea necesario, y se coordinará, según proceda, con otros mecanismos y redes de asignación y distribución que faciliten el acceso oportuno y equitativo a los productos de salud pertinentes en función de las necesidades de salud pública;**

**c) colaborará por medio de las redes y los mecanismos pertinentes coordinados por la OMS y de otro tipo para aplicar el presente artículo a fin de ayudar a los Estados Partes que lo soliciten a ampliar y diversificar geográficamente la fabricación de productos de salud pertinentes, según proceda, con sujeción a lo dispuesto en el artículo 2 del presente Reglamento y de conformidad con el derecho internacional pertinente;**

**d) proporcionará a un Estado Parte, cuando este lo solicite, el expediente del producto relacionado con un determinado producto de salud pertinente, tal y como el fabricante lo ha proporcionado a la OMS para su autorización y cuando el fabricante haya dado su consentimiento, en un plazo máximo de 30 días a partir de la recepción de la solicitud, con el fin de facilitar la evaluación reglamentaria y la autorización por el Estado Parte; y**



## INSTRUMENTO DE DECISIÓN PARA LA EVALUACIÓN Y NOTIFICACIÓN DE EVENTOS QUE PUEDAN CONSTITUIR UNA EMERGENCIA DE SALUD PÚBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL





## {RECUADRO IZQUIERDO}

Un caso de alguna de las enfermedades siguientes es inusitado o imprevisto y puede tener repercusiones de salud pública graves, y por consiguiente se notificará:<sup>1, 2</sup>

- Viruela
- Poliomieltis por poliovirus salvaje
- Gripe humana causada por un nuevo subtipo de virus
- Síndrome respiratorio agudo severo (SRAS).

## [EL TEXTO SIGUIENTE SE HA TRASLADADO AL RECUADRO CENTRAL]

~~[Un grupo de casos de las enfermedades siguientes es inusitado o imprevisto y puede tener repercusiones de salud graves, y por consiguiente se notificará<sup>1, 2</sup>:~~

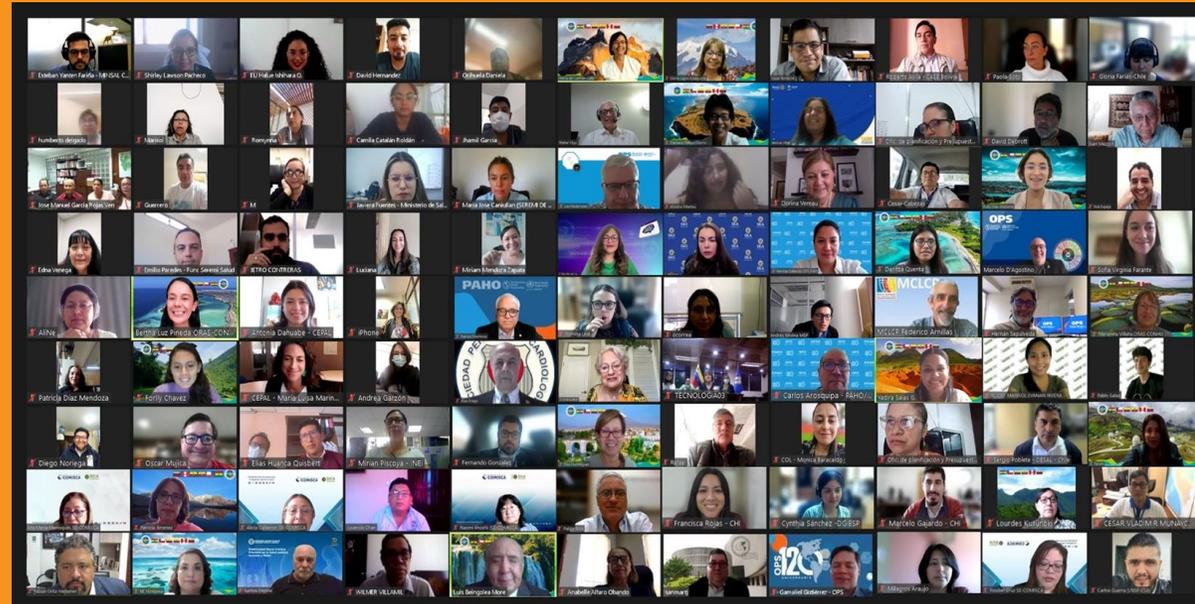
~~Síndrome respiratorio agudo severo por causa desconocida o nueva. SUPR y TRASLADAR al recuadro central]~~

## {RECUADRO CENTRAL}

Se aplicará el algoritmo para todo evento con posibilidades de constituir un problema de salud pública de importancia internacional, incluidos los que tengan causas u orígenes desconocidos —**en particular, los grupos de casos de enfermedad respiratoria aguda grave debida a una causa nueva o desconocida**— y aquellos en los que intervengan enfermedades o eventos distintos de los enumerados en el recuadro de la izquierda y en el recuadro de la derecha.



**JUNTOS**  
somos más  
**FUERTES**



**JUNTOS**  
llegamos  
**MÁS LEJOS**

**!Muchas gracias!**



**ORGANISMO ANDINO DE SALUD  
CONVENIO HIPÓLITO UNANUE**

